



13:00h.- Resultados del estudio coupe: coronariografía urgente en la parada extrahospitalaria

Dra. Ana Viana Tejedor

Adjunta de Cardiología y Coordinadora de la Unidad de Cuidados Agudos Cardiológicos del Hospital Clínico San Carlos. Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos (IdISSC).



Introducción y objetivos: El papel de la coronariografía urgente y angioplastia en los pacientes con parada cardíaca extrahospitalaria recuperada (PCEH) que no presentan elevación del segmento ST es controvertido. Nuestro objetivo es evaluar si la coronariografía mejora la supervivencia con buen pronóstico neurológico en esta población.

Métodos: En este ensayo clínico multicéntrico y aleatorizado, incluimos 69 pacientes supervivientes a una PCEH sin elevación del ST y se aleatorizaron a recibir una coronariografía urgente (CU) o diferida (CD). El objetivo primario de eficacia fue el combinado de supervivencia hospitalaria libre de dependencia. El objetivo de seguridad fue un compuesto de eventos cardíacos mayores, incluyendo muerte, reinfarto, sangrado y arritmias ventriculares.

Resultados: Se incluyeron 66 pacientes en el análisis primario. La supervivencia hospitalaria fue 62,5% en el grupo CU y 58,8% en el grupo CD (HR, 0,96; 95% CI, 0,45-2,09; P = ,93). La supervivencia hospitalaria con buen pronóstico neurológico fue 59,4% en el grupo CU y 52,9% en el grupo CD (HR, 1,29; 95%CI, 0,60-2,73; P = ,4986). No se encontraron diferencias en los objetivos secundarios, salvo por la incidencia de fracaso renal agudo, que fue más frecuente en el grupo CU (15,6% vs 0%, P = ,002) y de infecciones, más prevalentes en el grupo CD (46,9% vs 73,5 %, P = ,003)

Conclusiones: En este estudio de pacientes con una PCEH sin elevación del ST, una CU no fue beneficiosa en términos de supervivencia con buen pronóstico neurológico comparada con una CD.

Bibliografía

1. Collet JP, Thiele H, Barbato E, et al. 2020 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation: The Task Force for the management of acute coronary syndromes (ACS) in patients presenting without persistent ST-segment elevation of the European Society of Cardiology (ESC). *Eur Heart J* 2021 Apr 7;42:1289-1367.
2. Nolan JP, Sandroni C, Böttiger BW, et al. European Resuscitation Council and European Society of Intensive Care Medicine guidelines 2021: post-resuscitation care. *Intensive Care Med*. 2021;47:369-421.
3. Lemkes JS, Janssens GN, van der Hoeven NW, et al. Coronary angiography after cardiac arrest without ST segment elevation. *N Engl J Med* 2019;380:1397-1407.

13:30h.- Terapia celular en procesos de regeneración del cartílago articular y manguito rotador.

Dra. Yaiza Lópiz Morales

Facultativo Especialista de Área y Miembro de la Unidad de Cirugía de Hombro y Codo del Hospital Clínico San Carlos de Madrid Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos (IdISSC).



Actualmente las cirugías reparadoras del manguito rotador y del cartílago articular por los diferentes tipos de abordaje y técnicas existentes no logra obtener resultados satisfactorios en todos los casos, observándose un porcentaje significativo de rerroturas tendinosas en el caso del manguito rotador y un tejido reparador en el caso del cartílago que se aleja de las características del cartílago hialino tanto en durabilidad como en resistencia.

Ello ha llevado a la búsqueda de alternativas terapéuticas destinadas a mejorar este proceso de regeneración guiando la respuesta reparadora mediante una señalización adecuada basándonos en los elementos claves de la ingeniería tisular: Transportadores, moléculas y células.

En este seminario se hará un repaso de las líneas de investigación llevadas a cabo por nuestro servicio en este sentido y de las futuras aplicaciones de los procesos de ingeniería tisular en el tratamiento de los problemas mencionados.

13:50h.- PREGUNTAS